

RÁCZ ANDREA
habil. egyetemi docens

A gyermekvédelmi rendszer szakmaképe, az érintett gyermekek és szüleik családképe egy kutatás tükrében

Bevezetés

Egy nemzetközi, négy országra kiterjedő összehasonlító kutatás felhívja a figyelmet arra, hogy azon túl, hogy a szakemberek megélése szerint a *gyermekjóléti és gyermekvédelmi munka társadalmi presztízse igen alacsony, veszélyes is, félelem övezi a kliens és a szakember oldaláról is*. A szakemberek napi szintű megélése, hogy félnek a hibázástól és ezek következményeitől, mint a feletteseiktől, munkatársaiktól származó kritika, intézményi vizsgálat lehetősége, és akár az ügy nyilvánosságra kerülése. A másik oldalon pedig féltek az érintett családok tagjaitól, a fenyegetésektől és a panaszeljárásoktól. Mindez akár oda is vezethet, hogy inkább nem tesznek lépéseket a gyermekek védelmében. Megélésük az is, hogy az elmúlt években jelentősen beszűkültek az erőforrások, csökkentek a gyermekvédelemre fordított kiadások, melyek a szolgáltatások színvonalában és egyáltalán azok elérhetőségében egyértelműen tetten érhetők. Ezzel párhuzamosan a gazdasági válság óta a családok helyzetének romlása és bizonytalanná válása még inkább nehezítő tényező.

A szakemberek számára a legnagyobb dilemma, hogy túl korán vagy túl későn avatkoznak-e be, túl sok vagy túl kevés-e a nyújtott támogatás. A szakemberek álláspontja szerint a szakmai hivatalos eljárás és a szakmai megérzés a gyermek érdekei mentén sokszor konfliktusba kerül egymással. Ezt nehezíti az is, ha nincs is a párbeszédnek, etikai kérdések feloldásának tere.¹ Számos esetben a szakemberek azt élik meg, hogy minél inkább együtt dolgoznak a szülővel, annál kevésbé tudnak a gyermek érdekeire koncentrálni, a gyermek elvesz az együttműködésben, azaz a családban.

A félelem és a gyermekvédelmi tragédiák oda is vezettek, hogy általában bizalmatlanok a szülőkkel szemben, az együttműködő szülőtől is tartanak, hogy manipulálhatja őket. A segítség, a szociális munka jellege és értékrendje, annak etikai dimenziói egyértelműsítik a szülőkkel való együttműködést, melynek alapja az empátia, a másik döntésének az elfogadása. A gyakorlatban azonban a szakemberek nehezen fogadják el a szülők érzéseit, döntéseit, noha elméletben világosan értik az elvárásokat és hisznek is az értékekben. Ez alapvetően összefügg a szakmai szerep felfogással is: a részvételi, partecipatorikus megközelítés erősen kötődik az emberi, gyermeki jogok védelméhez, az érdekképviselőhöz, ugyanakkor a gyermekvédelem kifeszített, eszköz- és forráshiányos valóságában úgy élik meg sok esetben a szakemberek, hogy a kliensek átveszik az irányító szerepet és befolyásolják, manipulálják a szakmai tisztánlátást.² Mindez nagyon eltorzítja az értékeket, azok gyakorlatban való megjelenését az esetvitel során és bűnbakká, ellenséggé teszi mindkét oldal szereplőit egymás számára. Ezekhez hozzájárul a gyermekvédelmi tragédiákban a szakemberek felelősségének gyakori felvetése, amely miatt a partecipatív megközelítés túlzott kockázatvállalásnak tűnik.

¹ Meysen, Thomas – Kelly, Liz: Child protection systems between professional cooperation and trustful relationships: A comparison of professional practical and ethical dilemmas in England/Wales, Germany, Portugal, and Slovenia, *Child & Family Social Work* 2018.2. 225-226

² Wilkins, David - Whittaker, Charlotte: Doing Child-Protection Social Work with Parents: What Are the Barriers in Practice? *British Journal of Social Work* 2017.12. 2003-2019

Mindezen szempontok vizsgálata a magyar gyermekvédelem vonatkozásában is igen fontos. A szakemberek és a kliensek perspektívájából a szakmai munka értékéről, céleléréséről igen kevés információval rendelkezünk, ezért is fontos annak a vizsgálata, hogy ma milyen a gyermekvédelem szakmaképe és ez milyen kliens- és családképre épül. A *'Gyermekvédelmi orientációk a gyermekek jól-létének támogatásában'* c. MTA Bolyai János Kutatási ösztöndíj (2017-2020) keretében megvalósuló kutatás³ célja annak vizsgálata, hogy a gyermekvédelemben dolgozók (gyermekjóléti szolgálat és a gyermekvédelmi szakellátás intézményeinek munkatársai és nevelőcsaládok) hogyan vélekednek a gyermekvédelem elsődleges és másodlagos célcsoportjáról. Célja továbbá annak megismerése, hogy maguk a gyermekek, fiatalok és szüleik hogyan látják a gyermekek jól-létére és védelmére irányuló gyermekvédelmi beavatkozásokat, azt, hogy a szakemberek hogyan vesznek részt a segítői folyamatban. A rendszer hogyan segíti a szülői szerepek megerősítését és hogyan támogatja a gyermekek és fiatalok jól-létét. A kutatás kiemelt témája a *családkép vizsgálata, annak megértése, hogy a vezetők, szakemberek és kliensek hogyan értelmezik a család fogalmát és ez a fogalmi keret milyen szakmai bánásmódokat jelöl ki.*

Tanulmányunkban elsőként a családképpel foglalkozó kutatás főbb eredményeit mutatjuk be a vezetők véleményének szemléltetése érdekében, majd a szakértők és döntéshozók álláspontját. Végül röviden ismertetjük a gyermekvédelmi szakemberek, szülők és gyermekek véleményének bemutatását.⁴

A tanulmány egy szolgáltatásfókuszú gyermekvédelem megteremtése mellett érvel, mely hosszabb távon a magyar gyermekvédelem sok szempontból diszfunkcionális, társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődésével jellemezhető működési mechanizmusában, szemléletében képes változást hozni.

1. Vezetők családképe

Álláspontunk szerint a vezetők (helyettes vezetők, szakmai egység vezetői) szakmai mentalitása meghatározza és jól reprezentálja az adott intézményben megmutatkozó szakmai működési elveket, szolgáltatási- és ellátásnyújtási filozófiákat és ezen keresztül képet kaphatunk a gyermekvédelem egészéről.

A család- és gyermekjóléti központokból összesen 197 van az országban, ez megegyezik a járások számával, ebből 51 kérdőív érkezett vissza, mely 26%-os visszaérkezési arányt jelent.

³ Az alapkutatáshoz kapcsolódik a *'Jóléti pluralizmus, szubszidiaritás, komplementaritás: a gyermekvédelem szolgáltatási funkcióinak és az önkéntes munka lehetőségeinek vizsgálata'* c. kutatás, mely az Innovációs és Technológiai Minisztériuma ÚNKP-19-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának támogatásával valósul meg. A tematikusan szervesen kapcsolódó *'Mobilitás és immobilitás a magyar társadalomban'* keretében a szerző a szociális munka társadalmi mobilitásra gyakorolt hatását vizsgálja. A kutatás az MTA Kiválósági Együtműködési Program Mobilitás Kutatási Centrum elnevezésű projektjének keretében valósul meg. A *Szolidaritás a késő modernitásban* c. OTKA kutatásban pedig az állami gyermekvédelem rendszerében a különböző szolidaritási formák megjelenését vizsgálja (Sik Domonkos OTKA Fiatal Kutatói pályázata - FK 129138, 2018-2020). A kutatás kvantitatív és kvalitatív szakaszból áll. Elsőként egy online kérdőíves felmérés készült 2017. november-decemberében. A kutatás kvalitatív részében egyéni interjúk készültek a gyermekjólét és gyermekvédelem különböző szegmenseiben dolgozó szakértőkkel, döntéshozókkal (6 fő), valamint fókusz-csoportos interjúk témaspecifikusan szakemberekkel, szülőkkel és gyermekekkel, fiatalokkal (8 csoport).

⁴ A kutatás elemzési szakaszában Balogh Karolinával, Gregorits Péterrel, Freisinger Balázssal és Kiss Lászlóval dolgoztunk együtt.

Területi eloszlás tekintetében egyedül Komárom-Esztergom megyéből nem érkezett válasz.⁵ A család- és gyermekjóléti szolgálatok száma összesen 749, ebből 244 válaszolt a kérdőívre. A válaszadási arány 33%-os. A szolgálatok esetében minden megyéből érkezett kérdőív.

A gyermekvédelmi szakellátás területén a minisztériumtól (EMMI) kapott címlistán 74 intézmény szerepelt a 20 Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálattal (TEGYESZ) együtt, valamint 42 nevelőszülői hálózatot működtető és 12 gyermekotthoni fenntartó.⁶ A nevelőszülői hálózatok és gyermekotthonok vonatkozásában mindez 551 ellátási egységet (székhely és telephely) jelent. A gyermekvédelmi szakellátás 2014-es centralizációja okán csak a központi szervezetekre és a TEGYESZ-re célzott a kérdőív, még akkor is, ha a telephelyek vonatkozásban sokkal több a vezető. A gyermekvédelmi szakellátásból ezzel együtt 87 kérdőív érkezett vissza,

Az elmúlt évtizedekben a családi struktúrát érintő *legfontosabb társadalmi trendek* jól ismertek, mint:

- a termékenységi szint a reprodukciós szint alá csökkent;
- a gyermekvállalás időpontja kitolódott;
- a gyermekvállalás gyakran nem a házasság kötelékén belül történik;
- a házasságkötés időpontja is kitolódik;
- a párkapcsolatok törékenyebbek lettek.

Mindezek egyre komplexebb családi formákhoz vezetnek, sokkal több különböző család- és párkapcsolati formával találkozunk. Megváltoztak a nemi szerepek is, először a nők családon belüli gazdasági szerepe, majd a férfiak gyermeknevelésben, családi életben betöltött szerepe⁷. Mindezek a segítői tevékenységet nyújtó szolgáltatásokra is hatással vannak.

*A válaszadó gyermekvédelmi vezetők a mai Magyarország viszonyaira vonatkoztatva a család fogalmát jellemzően komplex egységként látják*⁸. Az egyes válaszok összetettsége arra utal, hogy a gyermekvédelmi szakterület vezetői zömében árnyaltan látják a család, mint társadalmi egység szerepét, feladatát és működését, a válaszok között ritkán találunk leegyszerűsítő, sematikus elképzelést. A válaszok ugyanakkor rendkívül szórtak, kifejezetten sok területre vonatkoztatva és sok funkció mentén értelmezik a család fogalmát. A válaszok értékelésekor megállapítható, hogy a gyermekvédelem vezetői *egyfelől a család funkciói, másfelől a családot alkotó személyek összekapcsolódásának, összetartozásának jellege* felől közelítették meg és definiálták a család fogalmát.

A vezetők által megadott család definíciók szöveges interpretációi (377 értékelhető válasz) összességében három nagy csoportra váltak szét:

1) *a vérségi, jogi, vagy gazdasági kapcsolaton alapuló háztartást* hangsúlyozó csoportba tartozók jellemzően a család tagjainak a meghatározására törekedtek: anya/apa/szülők/gyermekek/nagyszülők/együtt élő emberek, illetve a közöttük fennálló vérségi, vagy jogi kapcsolatot emelték ki: saját gyermekek/örökbe fogadott gyermekek/házastársak, stb.

⁵ A legtöbb kérdőívet Pest megyéből kaptuk (6), a legkevesebbet Baranya megyéből (1), de jellemzően megyénként 2-3 járási központ szolgáltatott információt.

⁶ A 74 intézmény sorában fenntartótól függetlenül szerepelnek az állam (SZGYF és KLIK), valamint az egyház és a civil szervezetek által fenntartott intézmények

⁷ Oláh, Sz. Livia – Kotowska, Irina E. – Richter, Rudolf: The New Roles of Men and Women and Implications for Families and Societies. A Demographic Perspective on Gender, Family and Health in Europe. Springer, Cham 2018. 41-64. o.

⁸ A család fogalmát saját szavaikkal kellett definiálniuk.

2) A *pszichológiai szükségletet, érzelmi kapcsolatot hangsúlyozók* a család által nyújtott védelemmel, biztonsággal és szeretet-közösséggel azonosították a családot.

3) A *társadalmi funkciót hangsúlyozó* csoportba kerültek azok, akik pl. a gyermek szocializációs színtereként határozták meg a családot.⁹

Kategóriák a család definíciója mentén	Szakemberek megoszlása (fő)	Szakemberek megoszlása (%)
Vérségi, jogi vagy gazdasági kapcsolatokon alapuló háztartás hangsúlyozása	149	45,4
Pszichológiai szükséglet, érzelmi kapcsolat hangsúlyozása	101	30,8
Társadalmi funkció hangsúlyozása	78	23,8

1. számú táblázat: Családfogalom értelmezése a vezetők véleménye szerint

1. Gyermekvédelmi szakértők és döntéshozók családképe

A gyermekvédelmi szakértők arra hívták fel a figyelmet, hogy a gyermekvédelem működését, ellátásfilozófiáját az egyébként igen nagyra tartott, de mégis XX. századi jogszabály alapozza meg, addig a gyermekvédelem látóterébe kerülő családok, gyermekek sok szempontból alapvetően mások, XXI. századiak. *A gyermekvédelem fáziskéséssel követi a társadalmi változásokat, és ez a családokról alkotott képre is kihat. Az elmúlt két évtizedben egyre gyorsuló tempóban alakultak át a családok és benne az egyének működési jellemzői, jelentek meg új típusú problémák, amelyekre a szolgáltatások nem tudtak időben és kellően komplex módon reflektálni. A családkép a nuklerális család és alapvetően a jómagaviseletű, normál ellátási igényű gyermekek képére épül.*

A szakemberek éppen ezért amellet érveltek, hogy a gyermekek és családok szükségleteihez jobban illeszkedő szolgáltatórendszerre lenne szükség, amely rugalmas, és képes megteremteni egy hatékony kapcsolatépítési környezetet és ezzel hatékony nevelési helyzetet. *„Tehát valamilyen keretrendszer szükséges, szabályozottság szükséges, de nem ez a mostani jogszabályi rendszer fogja megoldani azt, ami az intézményekben történik [...]szimbolizálná ez a szigorú keretrendszer az életnek a kemény kihívásait, és a benne, az ott dolgozóknak a személyes kedvessége, és kapcsolatkézsége, az emberi kapcsolatoknak a fontosságát, és az ebbe vetett hitet is visszaadhatná a gyerekekben [...]”* (országos módszertani szakértő, a gyermekvédelem teoretikusa, Budapest)

A szakértők úgy vélik, hogy a feladatellátónak elsőként fel kell térképeznie saját erőforrásait anyagi és humán erőforrás terén, a bevonható szolgáltatások terén, másrészt tiszta és részletes képet kell alkotnia a saját célcsoportjáról, a klienskörbe tartozó családokról, gyermekekről és

⁹ A kódolást nehezítette, hogy a válaszok jelentős része mutatott a kategóriák között átfedést. Mindig a leghangsúlyosabb elem vagy a tárgyat elsődlegesen meghatározó állítás alapján soroltuk be az egyes válaszokat a három kategóriába.

az ő szociális, anyagi és társas kapcsolati helyzetéről, sajátosságairól, melyek területileg és időben is változékonyak. A segítő munka, az esetkezelés, a szolgáltatások kiválasztása ezek ismeretében, kifejezetten a konkrét eset egyedi jellemzői köré szervezve kezdődhet meg. „Tehát fölmérem azt, hogy nekem milyen kollégáim vannak [...] milyen családjaim vannak, milyen gyerekeim vannak, ezekkel a kollégákkal, ezekhez a gyerekekhez ily módon tudok hozzányúlni, és ilyen eredményeket tudok elérni, mást nem. És ezt tudatosan csinálja, és rögzítse, vannak erre megfelelő dokumentumok, amiket előírnak az alapellátásban is, és ugyanez a szakellátásban, semmi mást. És akkor nincsenek túlzott elvárások, és van egy, folyik egy tudatos szociális munka az egyik oldalon, mármint az alapellátásban. A másik oldalon pedig folyik egy tudatos nevelési munka [...]” (országos módszertani szakértő, Budapest)

2. Gyermekvédelmi szakemberek családképe

A családfogalom meghatározásakor a területen dolgozók is a klasszikus családmódelhez való viszonyítást és az attól való eltérést tették meg kiindulópontnak. *Véleményük szerint a család egy összetartozó közösség, mely elsősorban érzelmi és csak másodsorban gazdasági kötődésen alapuló formációkat lát el.*

Az alapellátásban és a szakellátásban azonosítható tipikus kliens ismérveit, azonosítási lehetőségeit kutatva a megkérdezett szakemberek az összetartozó közösségre épülő családfogalom alapértékeinek hiánya felől közelítettek: érzelmi kapcsolatok hiánya, a biztonságot jelentő kötődések elégtelen volta került fókuszba. Fontos következtetésként rajzolódott ki a véleményekből, hogy a diszfunkcionálisan működő családok esetében a normaközvetítési elégtelenség miatt a diszfunkcionalitás generációkon történő újratermelődéséhez vezet. „[...] Hát a nehéz anyagi helyzet, a családi kapcsolatoknak a hiánya, [...] tehát, hogy nem tud kihez fordulni. Aztán nincsenek olyan minták a családban, tehát a szabály követése, az, hogy felkelek reggel, dolgozok, tehát, hogy nem látja mondjuk egy gyerek a szüleitől.” (gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakemberek vegyes csoportja, Hajdú-Bihar megye)

A tipikus problémák között a rossz anyagi helyzet, bizonytalan életkörülmények mellett megjelenik a szenvedélybetegségek széles köre, a magasabb státuszúak esetében pedig a családi konfliktusok és a válás körüli krízisek. „[...] van, ahol találkozunk szenvedélybetegséggel, [...] akár bűnözéssel találkozhatunk, és mostanában rendkívül sok az, hogy családi konfliktus. Tehát normál intellektusú, normál anyagi, sőt nemcsak normál, hanem akár feljebb levő anyagi helyzetben, vagy pozícióban lévő szülőknek a gyerekei, és valahol megfordul a történet, tehát nem a szülő veszélyezteti a gyermeket, hanem mondhatnám, a gyermek veszélyezteti a szülőt a kialakult viselkedésével.” (gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakemberek vegyes csoportja, Hajdú-Bihar megye)

Sajátos problémát jelent a gyermekvédelmi szakellátásba kerülő 12 évnél fiatalabb gyermekek helyzete, a szakemberek szerint sok esetben az elhelyezés megválasztása is gondot okoz, hiszen alapvetően nevelőszülői ellátásba kellene kerülniük, ám a jellemzően problémás gyermekeket nem szívesen fogadják ebben az életkorban már a nevelőszülők. Másrésről a rendszerben töltött viszonylag rövid idő, mely egybeesik a kamaszkor életkori, és így nevelési szempontból kritikus problémáival, nem ad elég mozgásteret a gyermekek hozott személyiségproblémáinak hatékony rendezésére. Ezzel összefüggésben elmondták, hogy az életkezdés sikere ilyen körülmények között nagyban függ a fiatal személyiségétől, rátermettségétől. A rendszerből kikerülő fiatalok életkezdési sikere tehát csekély mértékben függ a rendszer működésétől, szolgáltatásainak hatékonyságától, és még azon belül is jelentős az emberi tényező, mely nem tekinthető számon kérhető rendszerelemnek: sikeresen motiváló, jó személyes kapcsolatot,

valós kötődést kialakítani képes szakemberrel a háttérben nagyobb esélye van a kikerülő fiatalnak a sikeres életkezdésben, mint egy kevésbé elhivatott vagy rátermett, de munkáját előírászerűen elvégző szakember támogatása mellett. A felnőtté válás támogatásának problémáját körül járva egy másik aspektus is előjött. Ennek lényege a több korosztály együttes elhelyezése, illetve az ebből adódó nevelési, fejlesztési problémák, valamint a korosztályi sajátosságok egymásra hatásából adódó nehézségek. Itt is egyfajta átmenetet, a támogatásról való fokozatos leválást tartanának jó megoldásnak a szakemberek, melynek a támogatott albérletek, önálló utógondozói otthonok, félutas házak lehetnének nagyobb számban az alapjai. *„Tehát rituálisan, valamilyen szinten lehet arról gondoskodni egy lakásotthonon belül is, hogy vannak a kicsik, meg vannak már a nagyobbak, tehát, hogy ez valahogyan kettéváljon [...] utógondozói házakból kellene többet, vagy félutas házakból kellene többet, ahol még azért úgy a rendszer ott van a háta mögött, de megelőlegezés, de óriási bizalom is benne van, hogy igen, te már képes vagy rá [...]”* (gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakemberek vegyes csoportja, Hajdú-Bihar megye)

3. Gyermekvédelem határán élő és gyermekvédelemmel érintett szülők családképe

Arra a kérdésre, hogy milyen jellemzőkkel írnának le egy tipikus családot, aki akár a gyermekjóléti alapellátással, akár a szakellátással kapcsolatba került, a megkérdezettek az általános családi, akár gyermekneveléshez kötődő problémákat, az általuk is átélt, vagy környezetükben tapasztalt nehézségeket sorolták föl. Ami szembetűnő, hogy viszonylag markánsan jelent meg az indokok között az anyagi problémák megléte, a szegénység. *„Hát szerintem mindenképpen van valami probléma vagy konfliktus abban a családban. Nem feltétlenül olyan jellegű, mint ami nekünk volt, tehát nem kell, hogy ilyen nagyon zűrös ügy legyen, lehet egy egyszerűbb dolog is, mondjuk az, hogy a gyerek megmakacsolta magát, és nem hajlandó tanulni. [...] Vagy a másik még, ami lehet, hogy mondjuk az anyagi helyzetük teszi indokolttá.”* (gyermekjóléti alapellátással érintett szülők, Budapest)

A családból kiemelt gyermekek életének alakulásáról, személyiségfejlődésükről, általában sorsukról nyilatkozva a szülők leginkább azt emelték ki, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek szerintük jobban felkészültek az önálló életre, az elégtelen nevelkedési körülményekből, a diszfunkciós családból kiemelve megkapják azt a szükséges felkészítést, ami a sikeres felnőtté váláshoz szükséges. Ez azért is érdekes, mert a szakemberek éppen ezen a téren látnak óriási hiátusokat. Ugyanakkor többen is kitértek a szülők közül arra, hogy a vér szerinti családtól való elválasztás lelki, érzelmi deficitek kialakulásához vezet, ami egy életen át tartó hátrányt jelent, így inkább a szakellátás megedzi, keménnyé teszi a fiatalokat, ami egyfajta életre nevelés is olvasatukban.

Megfogalmazták azt is, hogy a kiemelést követően a szülők élete, különösen hozzáállása, értékrendje is változik. A kiemeléssel járó krízis ösztönzőleg is hathat rájuk, lényegében a sokkhatás felrázó, kizökkentő erejét vizionálják, azok, ahol erre még nem került sor saját életükben. Nagyon érdekes távolítás is, melyet a félelem is mozgathat, hogy sokkal kevésbé orientálódnak a megelőzés, a krízishelyzet elkerülése irányába, mint inkább tesznek arra kísérletet, hogy az elkerülhetetlennek gondolt kiemeléskor a család szétesésének pozitív hozadékait keressék, mint utolsó reményt. Talán ez azt is jelentheti, hogy a gyermekjóléti prevenciós megoldások, illetve a képessé tevő, megerősítő alapszolgáltatások kevésbé ismeretek és elérhetőek számukra. „Hát én azt gondolnám, hogy akkor ennek hatására jobban felértékeli a kapcsolatot, és utána nagyobb értéket tulajdonít az együtt töltött időnek, amit a gyerekével együtt tölthet. Meg mondjuk, átértékelheti azt a kapcsolatot, ami korábban volt [...]” (gyermekjóléti alapellátással érintett szülők, Hajdú-Bihar megye)

A gyermekvédelmi érintettségű szülők körében a családfogalom meghatározásakor külön hangsúlyt kapott a gyermek érdekeinek prioritása. Elsősorban az anyagi javak megteremtése, a család hétköznapi szintű, gazdasági értelemben vett működtetése az elsődleges szempont, ám emellett az is kitűnik, hogy a krízishelyzetbe került család gyermekére leginkább áldozatként tekintenek – megmentésükre, megóvásukra, életük jobbá tételére azonban saját értelmezésük szerint nincs érdemi ráhatásuk. „[...] *Dolgozunk azért, hogy a gyerekeinknek legyen [...] elsősorban a gyerekek a legfontosabbak, és utána jövőnk majd mi. Mi azt szeretnénk, hogy pl., a két lánynak is, hogy nagyon jó családba [...] mert ők nem érdemlik meg egyébként ezt a helyzetet, ami most kialakult.*” (gyermekjóléti alapellátással érintett szülők, Hajdú-Bihar megye) Mindez utalhat arra is, hogy a társadalmi problémák túlmutatnak a családok helyzetén és lehetőségein, bebetonozva jövőbeli kilátásaikat is.

4. Gyermekvédelem határán élő és gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő fiatalok családképe

A gyermekvédelemmel érintett és már szakellátásba került gyermekek és fiatalok határozott különbséget tesznek a biológiai család és a ténylegesen családként működő formáció között, ahol az utóbbi legfontosabb ismérve egyértelműen a kölcsönös kötődés, az érzelmi összetartozás, a szeretetkapcsolat. A család legfontosabb funkciói között említik a kölcsönös segítségnyújtást, a törődést, a védelmet és gondoskodást. „*Hát a család ott kezdődik, hogy aki felnevel, odafigyel, aki szeretetet nyújt, törődést. Szóval hiába hív fel, van egy anyukám, aki megszült, de aztán eldobott, ő nem a családom, nem is lesz sose, de még az anyukám se.*” (fiatal felnőttek csoportja, Hajdú-Bihar megye) Határozott véleményük, hogy a gyermekvállalás felelőssége a szülőé, és ez a felelősség nem ér véget a gyermek ellátásában, gondozásában, hanem életre szóló vállalás. Az a szülő, aki ezzel nincs tisztában, vagy annak ellenére vállal gyermeket, hogy tudja, nincsenek reális lehetőségei a felnevelésére, az a szemükben nem tekinthető szülőnek.

A diszfunkciósan működő családokról, illetve a gyermeknek az abban elfoglalt helyéről, helyzetéről beszélgetve egy sajátos gondolat fogalmazódott meg több ízben is a fiatalok részéről. Ennek lényege, hogy *az elhanyagoló, akár veszélyeztető, bántalmazó családi háttér bizonyos értelemben hasznát is hoz az áldozati szerepben lévő gyermek számára, amennyiben a nehéz életkörülmények, a bántalmazások, a szülők alkalmatlansága tulajdonképpen megerősíti, megedzi őket.* Érdekes, hogy a szülők a kiemeléshez és a rendszer korrekciós funkcióihoz kapcsolták az életre nevelést. A gondolatot tovább fűzve többen arra a következtetésre jutottak, hogy lényegében a rossz szülői minta egyfajta garanciája annak, hogy a gyermek saját jövőbeni családjában nem követi el a látott és megtapasztalt hibákat. „[...] *látasz egy olyan anyukát, egy apukát, aki alkoholista, és akkor észreveszed, hogy milyen az, amikor nem [...], és hogy szenved [a gyermek], és hogy te ezt nem fogod elkövetni [...] felnőtt korodban, hanem arra törekszel, hogy te ne legyél ilyen.*” (14-18 évesek csoportja, Hajdú-Bihar megye) Ez a nézet a szakemberek tapasztalataival azonban ellentétes, hiszen ők éppen a szociális, szűkebben pedig a gyermekvédelmi problémák újratermelődését látják az egymást követő generációkban.

A gyermekvédelemben élő gyermekekről a megkérdezett fiatal felnőttek véleménye egy törésvonal mentén rajzolható fel. Válaszaikból kiderül, hogy az intézményben nevelkedők helyzetét sokkal rosszabbnak látják, mint a nevelőszülőnél élőkét. A gyermekotthonokban elhelyezett gyermekeket a „szomorú”, „csalódott” jelzőkkel írják le, illetve azt mondják, hogy többségük nem tanulja meg a felelősségvállalást, míg a nevelőszülőnél élő gyermekekről azt

tartják fontosnak kiemelni, hogy érzékenyebbek, illetve érettebbek az intézményi ellátásban nevelkedő társaiknál.

5. Szakmáról alkotott kép

A rendszer működésének egyik legfontosabb problémájaként azonosították a gyermekvédelmi szakemberek, hogy a prevenció teljesen hiányzik a működésből. Többek meglátása szerint a megelőzés eszköztárának kidolgozása, illetve a prevenció célú szolgáltatások biztosítása hosszabb távon jobban megtérülő lenne, mint bármilyen krízisbeavatkozás, illetve utólagos támogató szolgáltatás, ehhez azonban szakmai és döntéshozói elköteleződés is szükséges. A szakemberek a leginkább kritikus esetekkel foglalkoznak, csak erre jut figyelem és erőforrás, ami pedig ahhoz vezet, hogy az egyébként egy korábbi szakaszában könnyebben és hatékonyabban kezelhető probléma is eszkalálódik, mire látótérbe kerül. Úgy vélik, hogy számos családnál elkerülhető lenne, hogy egyáltalán gyermekvédelmi munkát igényeljen, vagyis esetként jelenjen meg a folyamatban egy-egy konfliktusos helyzet. „[...] küzdelem van abban, hogy legyen prevenció, és pont egy olyan kollégát tudnék idézni, aki frissen végzett, és odakerült hozzám, és ő az elején gondolta, hogy na majd megváltja a világot, szerintem mindenki így gondolja. És akkor ő is folyamatosan ezt hangoztatta hónapokig, hogy prevenció, prevenció, és aztán rájött arra, hogy tűzoltás, keményen.” (gyermekjóléti szakemberek csoportja, Budapest)

A szakemberek egyértelműen úgy látják, hogy ma jelentős mértékű a problémák generációs újratermelődése, vagyis az a jelenség, amikor a gyermekvédelmi múlttal rendelkező szülő gyermeke hasonlóan problémás életutat jár be. Ennek a megoldásához szélesebb perspektívából, szakmaközi összefogással kellene a megoldási lehetőségeken gondolkodni. „[...] ez egy ilyen nagy probléma, [hogy] visszatermelődnek. [...] Ugyanúgy viselkedik, mint az ő apja, tehát ezek a minták nagyon durván, és hihetetlen, tehát az új esetek mellett pörögnek vissza a régik. Tehát nem tudom, tartunk most a hétezers esetszámnál, és jönnek vissza az 500-as, a 400-as, akik már 15 évvel ezelőtt is, tehát folyamatosan pörögnek vissza, és emiatt nagyon nehéz. [...] biztos vagyok benne, hogy mindent megtettek a kollégák, de amikor így látom a listán, hogy már a 20. családgondozó foglalkozott velük, és nem túl sok mindent lehet tenni. [...] ugyanazt csinálja a gyerekeivel teljes mértékben, és vele még foglalkozva is volt, mert járt pszichológushoz. Járt ide, oda, amoda 16 évesen, de a minta, azt így nem nagyon lehet belőle kinevelni.” (gyermekjóléti szakemberek csoportja, Budapest)

A szakemberek egybehangzó véleménye, hogy az esetek dokumentálása, az adminisztráció szakszerű és teljes elvégzése aránytalanul nagy hányadát foglalja le munkaidejüknek és energiájuknak mind az alap, mind a szakellátásban. Tovább súlyosbítja a helyzetet a magas esetszám és a magas fluktuáció, így nem ritka, hogy a tényleges munkavégzés, a kliensekkel való foglalkozás háttérbe szorul.

A részrendszerek együttműködésében több anomáliára is rámutattak a megkérdezett szakemberek. Ezek egyik része a munkatársak közötti kommunikációs nehézségekből, illetve az egymás feladatellátásáról rendelkezésre álló tudás csekély voltából fakad, ám mégsem tekinthető pusztán a munkakörülményeket érintő problémaként, hiszen végső soron esetkezelési dilemmákhoz vezet, és így a kliens érdekei is sérülnek. Az egyes működési egységek saját adminisztratív rendjükhöz ragaszkodva nem ritkán olyan helyzetet teremtenek, mely a segítő folyamat elakadásához, hosszabb időre történő megtorpanásához vezet, akár olyan esetekben is, amikor a beavatkozás, a megfelelő szolgáltatás nyújtása kifejezetten sürgős

lenne. *A szakemberek elmondása szerint jellemző az a szituáció, amikor a szükséges szolgáltatás rendelkezésre áll, a segítségnyújtás mégis késik, mert a rendszer működése, gondolkodása rugalmatlan.*

A szakemberek úgy vélik, hogy a csapatmunka, a teamben való gondolkodás, a kollégák egymás közötti támogató viszonya, illetve a szupervízió segíthet megelőzni a kiégést, valamint annak is nagy megtartó ereje van, ha a kollektívában mindig vannak fiatal, lelkes kollégák, ám a kiégés, a fásultság, érzéketlenné válás veszélye így is komoly rizikót jelent és jelenleg erre nincs a gyermekvédelemnek rendszerszintű megoldása.

6. A továbblépés lehetősége: Egy szolgáltatásfókuszú gyermekvédelem kialakítása

Gyermekvédelmi alapvetés, hogy a gyermekvédelem sokszereplős folyamat, így annak minden szegmense és szereplője szintjén nélkülözhetetlen, hogy az érintett szakemberek mindent megtegyenek annak érdekében, hogy partnerségben dolgozhassanak, és megosszák a releváns információkat egymással, és bevonják a szülőket is az együttműködésbe. A szolgáltatóknak kollektív felelősségük van a gyermekek védelmében egyfelől a bántalmazó, elhanyagoló családdal szemben, másfelől pedig a sérülékeny családok támogatásában¹⁰.

A szolgáltatások fragmentáltságából következik, hogy a komplex problémák esetén a szülők nem tudják, hogy kihez forduljanak¹¹. Az integratív beavatkozások egyértelmű szereplője az empátikus és kulturálisan kompetens segítő, aki értő figyelemmel van jelen az intervencióban. Ezek hiányában nehezen várható el, hogy a szülők bizalommal teliek legyenek és együttműködjenek egy számukra sok esetben ismeretlen cél érdekében, mely a tisztázatlan elvárásokból fakad.

A családok számára az jelent segítséget, mely hosszú távon segíti a problémák megoldását, az életminőség javulását, míg dezintegratív jellegű a segítő munka, ha csak akkor kapnak segítséget a családok, amikor krízishelyzet áll fenn vagy maga a rendszer járul hozzá a család széteséséhez diszfunkcionális működési sajátossága és az érdekellentétek miatt^{12, 13}.

A 2. számú ábra a hazai gyermekjólét és gyermekvédelem számára vázolja fel az ún. szolgáltatás-fókuszú gyermekvédelem ismérveit, mely jövőbeli kihívást is jelent a szolgáltatások és ellátások megújítása, és a gyermekvédelmi szemlélet megreformálása felé.

¹⁰ Ross, Nicola – Cocks, Jessica – Johnston, Lou – Stoker, Lynette: 'No voice, no opinion, nothing': Parent experiences when children are removed and placed in care - Research report, University of Newcastle, Newcastle, NSW 2017. **33-39. o.**

¹¹ Rácz Andrea: Gyermekvédelem mint fragmentált társadalmi intézmény, Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen 2016. **58-60. o.**

¹² Szilvási Léna: Családok a gyermekvédelem határán: Integrációt erősítő és dezintegráló beavatkozások a szociális intézményekben, Kapocs 2005.2. **2.**

¹³ Webb M. A. - Bunting L. - Shannon R. - Kernaghan D. - Cunningham C. - Geraghty T.: Living with adversity: a qualitative study of families with multiple and complex needs, Barnardo's Northern Ireland, Belfast 2014. [https://pure.qub.ac.uk/portal/files/13205535/Living with Adversity Full Report 282 29.pdf](https://pure.qub.ac.uk/portal/files/13205535/Living_with_Adversity_Full_Report_282_29.pdf) (olvasva: 2019.11.14.) **54-58. o.**

Rendszerszintű értékek / szempontok	Szakemberekkel szembeni elvárások	Szülőség gyermekközpontú támogatásának szempontjai
<p>Közös munka a családtagokkal, apák bevonása.</p> <p>Gyermekek bevonása a folyamatba és megfelelő minőségi információk nyújtása a helyzetükről.</p> <p>Szakemberek felkészítése az ágazaton belüli partnerségek kialakítására és arra, hogy a családoktagokat hogyan vonják be az együttműködésbe.</p> <p>Közösségi erőforrások bevonása, lokalitás szerepének megjelenítése.</p> <p>Eredmények értékelése, kutatások publikálása.</p>	<p>Empatikus megközelítés: a helyzet és a kontextus megértése, stressz csökkentése a családtagokban.</p> <p>Kiemelésre való felkészítés és utána a kapcsolattartás segítése, megtervezése, szülő-gyermek közötti kapcsolat és kommunikáció támogatása.</p> <p>A helyzetből való kivezető utak egyértelmű ismertetése, a véglegesség fenyegető jellegének feloldása a mielőbbi hazagondozás előkészítése érdekében, ahol erre van reális lehetőség.</p> <p>Emberség, értő figyelem, részvétel, tiszteletteljes bánásmód.</p> <p>Reális tervezés, jól artikulált elvárások, feltételek a szülők és a gyermekek felé.</p> <p>Trauma feldolgozásában való segítségnyújtás, forrásokkal való összekötés.</p>	<p>Pozitív megerősítés.</p> <p>Erősségekre építés.</p> <p>Pozitív gyermeknevelési technikák elsajátításában való segítség.</p> <p>Szülőcsoportok biztosítása a közös kihívások és megoldások azonosítása érdekében.</p> <p>Gyermek-szülő közös programok, családi lehetőségek feltérképezése és közvetítése.</p> <p>Családi kommunikáció és kohézió erősítése.</p> <p>A gyermekkor kihívásainak megértése és a saját gyermek felé való fordulás támogatása.</p> <p>Helyi közösségi erőforrások bevonása.</p> <p>Személyes kapcsolatok erősítése (informális támaszok mobilizálása).</p> <p>Több szolgáltató által a komplex szükségletekre, problémákra való reagálás.</p>

2. számú táblázat: Integratív, szolgáltatás-fókuszú gyermekvédelem ismérvei (forrás: saját szerkesztés, 2019.)

Amikor gyermekvédelemmel érintett hátrányos helyzetű, veszélyeztetett gyermekekkel dolgozunk, számos nehézséggel kell számolni: 1. beavatkozás és bizalom helyes egyensúlyának megteremtése; 2. helyszín kiválasztása; 3..a dolgozók szakmai támogatása; 4. szolgáltatók közti együttműködés; 5. finanszírozás; 6.rugalmasság igénye.¹⁴

A felnőtt családtagok esetében fontos a bevonásuk és annak vizsgálata, hogy az együttműködés képes-e választ nyújtani a családtagok egyéni igényeire. Érdemes kiemelni azt is, hogy az integratív, partícipatörikus szolgáltatás egy kulturálisan érzékeny szolgáltatás, a szakember érti és figyelembe veszi a szociokulturális sajátosságokat is.^{15,16} A helyettesítő védelem esetén fontos felhívni arra a figyelmet, hogy önmagában a szülőkkel való kapcsolattartás különböző formáinak biztosítása nem elegendő, a szülő-gyermek kapcsolat erősítése sokkal fontosabb feladat, és erre kell lehetőséget, módszereket találni.

Kutatások szerint a szülők sokszor azt élik meg, hogy terhet jelentenek a rendszernek és a szakemberek, különösen a nevelőszülők nem támogatják ebben őket, gyakran kontrollálják is ezeket a találkozásokat.^{17,18} A kiemelés után a szülők tehetetlennek érzik magukat, a szülői szerepük erősen megkérdőjeleződik, a gyermek életét érintő döntésekből kiszorulnak, mindez a gyermeki jogok ellenében hat és alapvetően kérdőjelezi meg a gyermekvédelem deklarált

¹⁴ Templeton, Lorna – Zohhadi, Sarah. – Galvani, Sarah – Velleman, Richard.: “Looking Beyond Risk” Parental Substance Misuse: Scoping Study, Scottish Executive St Andrew’s House, Edinburgh 2006. 29. o. <http://www.dldocs.stir.ac.uk/documents/beyondrisk.pdf> (olvasva: 2019.11.14.)

¹⁵ uo. 29. o.

¹⁶ Szombathelyi Szilvia: Kompetencia-fogalom használata és az interkulturális párbeszéd gyakorlata a szociális területen, Rubeus Egyesület, Budapest 2013. 5-6. o. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/2413_kompetencia_szsz_rubeus.pdf (olvasva: 2019.11.14.)

¹⁷ Rácz: i.m. 110-116. o.

¹⁸ Ross et al.: i.m. 33-39. o.

céljait és értékeit. Egy hatékony, participatórikus és társadalmi befogadást elősegítő gyermekvédelem esetében fontos keretben látnunk egyfelől a közpolitikai akarat meglétét és a társadalmi-gazdasági-kulturális fejlesztési irányok összességét, azt, hogy a politikai döntéshozók hogyan vélekednek a gyermekkorról, ennek megéléséhez milyen családtámogatási, családmegtartó szolgáltatásokat rendelnek, a gyermekjólét és a gyermekvédelem hogyan viszonyul egymáshoz, azaz a rendszer egésze mennyire reflektál a növekvő kockázatok és gyermeki szükségletek mértékére szakszerűen.

Nem hagyhatjuk figyelmen kívül a gyermekvédelem társadalmi beágyazottságát, azaz a gyermekek támogatását célzó rendszerek más társadalompolitikai alrendszerekhez való kapcsolódását sem, mint pl. az oktatás, gyermekegészségügy, kultúra kérdéskörét^{19, 20}. Az együttműködés és az összefogás, valamint a gyermekvédelmi rendszer működésének új alapokra helyezése, az új utak számbavétele elengedhetetlen fontosságú. Mint ahogy a szülőség elismerése is össztársadalmi szinten és a szakemberek szakmai munkájának támogatása, megfelelő munkakörülmények biztosítása, szakmai eszköztárak és tudásuk bővítése.

Rácz Andrea

PhD, szociológus,

ELTE TáTK Szociális Munka Tanszék, habil. egyetemi docens

1122 Budapest, Krisztina krt. 2-4.

+ 36 30 388 00 34

raczrubeus@gmail.com

racz.andrea.aniko@tatk.elte.hu

¹⁹ Rácz: i.m.

²⁰ Rácz Andrea: „Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer)igények”, , L'Harmattan, Budapest 2012.